ПРИМЕНЕНИЕ КВАНТОВОЙ ЭНЕРГИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РАНЕНЫХ И БОЛЬНЫХ В УСЛОВИЯХ ПОЛЕВОГО МНОГОПРОФИЛЬНОГО ГОСПИТАЛЯ г. Гудермес ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

- Министерство здравоохранения Российской Федерации
- Всероссийский центр медицины катастроф «Защита»
- Московский НИИ педиатрии и детской хирургии Минздрава России
- ЗАО «МИЛТА -ПКП ГИТ»

Авторы:
Петлах В.И., Гаткин Е.Я, Веселов А.Э., Яндиев С.И., Бычков С.А.

Оказание квалифицированной медицинской помощи населению в условиях чрезвычайных ситуаций является основной задачей Всероссийского центра медицины катастроф "Защита".

В составе полевого многопрофильного госпиталя ВЦМК Минздрава Российской Федерации мы осуществляли лечение раненых и больных в г. Гудермес Чеченской Республики в период с 20 августа по 10 октября 2001 г.

В комплексном лечении раненых и больных нами была использована энергия квантового медицинского аппарата **РИКТА**.

Квантовое лечение получило **49** пациентов.
Каждому из них было произведено от **1** до **15** сеансов воздействия.
Всего было отпущено **228** процедур.

Мы применяли квантовую терапию у больных и раненых при следующих состояниях *(цифра - количество пациентов)*:

Бурсит локтевого сустава	**1**
Постожоговые рубцы в послеоперационном периоде (иссечение рубцов, пластика местными тканями)	**4**
Постоперационный миозит (врожденная мышечная кривошея)	**1**
Гнойничковые заболевания (абсцессы)	3
Травматическая ампутация пальца	**1**

Квантовое лечение получило **49** пациентов.
Каждому из них было произведено от **1** до **15** сеансов воздействия.
Всего было отпущено **228** процедур.

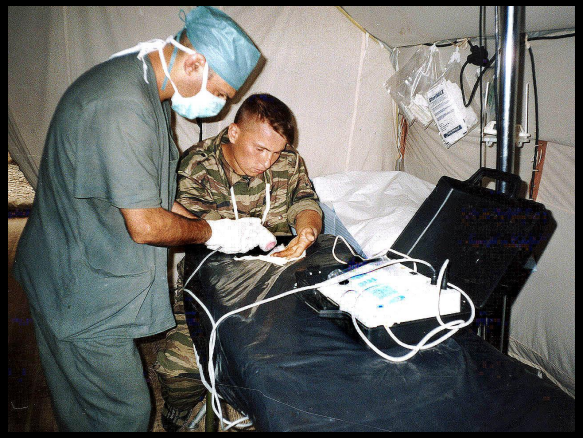
Мы применяли квантовую терапию у больных и раненых при следующих состояниях *(цифра - количество пациентов)*:

Обострение хронического простатита	**1**
Паховая грыжа (значительный отек в послеоперационном периоде)	**1**
Двухсторонний аднексит	**1**
Парадонтоз	**1**
Укушенная рана	**2**

Квантовое лечение получило **49** пациентов.
Каждому из них было произведено от **1** до **15** сеансов воздействия.
Всего было отпущено **228** процедур.

Мы применяли квантовую терапию у больных и раненых при следующих состояниях *(цифра - количество пациентов)*:

Рожистое воспаление	**4**
Трофические язвы	**3**
Энурез	**2**
Синовиит (полиартрит)	**1**
Травматические повреждения костей и мягких тканей (ушибленные раны в сочетании с переломами костей	**4**



Квантовое лечение получило **49** пациентов.
Каждому из них было произведено от **1** до **15** сеансов воздействия.
Всего было отпущено **228** процедур.

Мы применяли квантовую терапию у больных и раненых при следующих состояниях *(цифра - количество пациентов)*:

ОГНЕСТРЕЛЬНЫЕ РАНЕНИЯ

- пулевые **6**

Квантовое лечение получило **49** пациентов.
Каждому из них было произведено от **1** до **15** сеансов воздействия.
Всего было отпущено **228** процедур.

Мы применяли квантовую терапию у больных и раненых при следующих состояниях *(цифра - количество пациентов)*:

ОГНЕСТРЕЛЬНЫЕ РАНЕНИЯ

- осколочные **13**

- У 12 пациентов с осколочными ранениями квантовая энергия использовалась нами при непосредственной обработке ран.

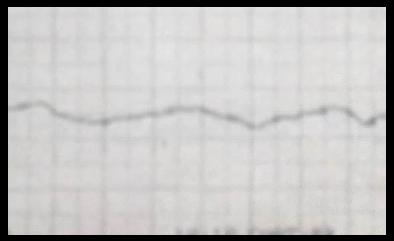
- В 1 случае ранение было проникающим (торако-абдоминальным).

Были произведены **торакоцентез и лапаротомия.**

В раннем послеоперационном периоде развился парез кишечника, который был разрешен при квантовом воздействии за **1** сеанс.

Из 5 точек облучали брюшную полость с частотами **5** и **50 Гц**.

На каждую точку воздействовали по **60** секунд.



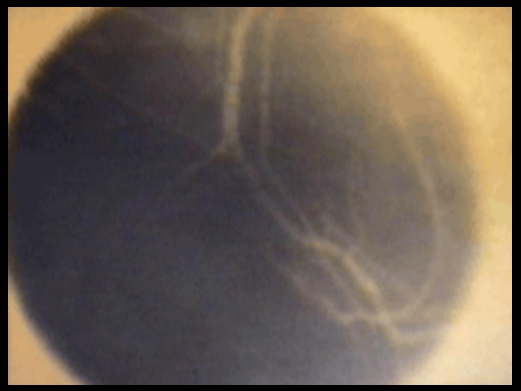
низкоамплитудные волны

высокоамплитудные волны

Тактика применения квантовой энергии у пострадавших с огнестрельными ранениями

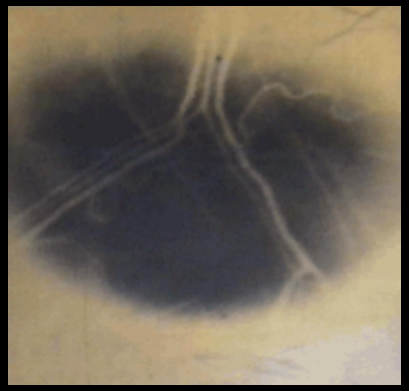
1. Воздействие начинать не ранее, чем **на вторые сутки** после травмы *(в первые сутки после ранения квантовая терапия может усугубить кровотечение за счет улучшения кровотока).*

Биомикроскопия микрососудов глаза с автоматизированной обработкой фотоизображений микрососудов на основе метода иконики



до квантового воздействия

- спазм артериол
- нарушение капиллярного кровотока, сладж-синдром в венулах и капиллярах
- нарушения микроциркуляции II-III степени



после квантового воздействия

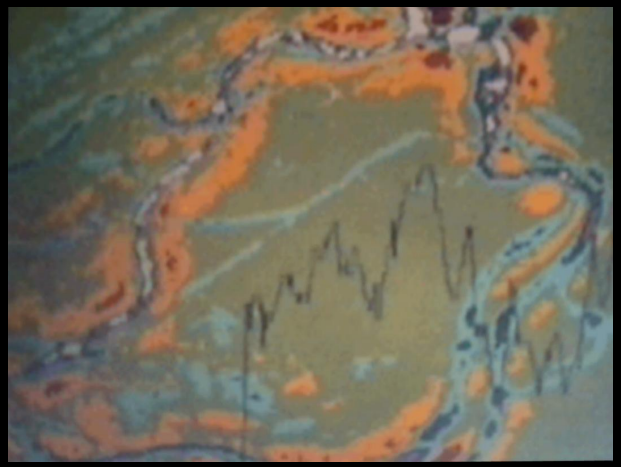
Значительное улучшение реологических свойств крови и состояния микроциркуляторного русла

(нарушение микроциркуляции 0-I степени)

Тактика применения квантовой энергии у пострадавших с огнестрельными ранениями

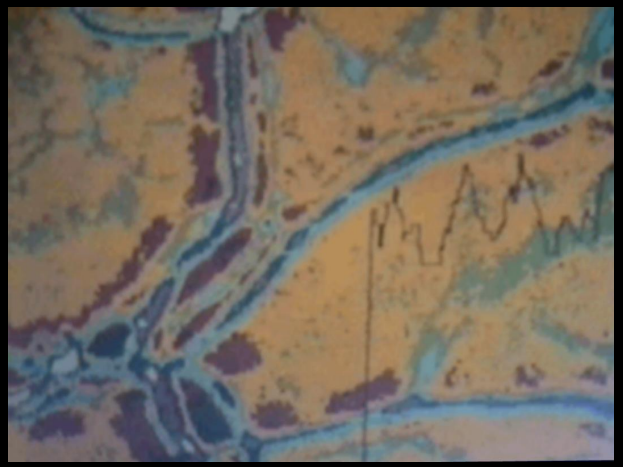
1. Воздействие начинать не ранее, чем **на вторые сутки** после травмы *(в первые сутки после ранения квантовая терапия может усугубить кровотечение за счет улучшения кровотока).*

Денситометрия



до квантового воздействия

- выраженный сладж-синдром
- повышено сопротивление сосудистой стенки
- артериоло-венулярное шунтирование



после квантового воздействия

Значительное улучшение реологических свойств крови и состояния микроциркуляторного русла (нарушение микроциркуляции 0-I степени)

Тактика применения квантовой энергии у пострадавших с огнестрельными ранениями

1. Воздействие начинать не ранее, чем **на вторые сутки** после травмы *(в первые сутки после ранения квантовая терапия может усугубить кровотечение за счет улучшения кровотока).*
2. При множественных слепых осколочных ранениях и при слепых пулевых ранениях, когда жизни пострадавших не грозит опасность, извлечение инородных тел производить в отсроченном периоде. Квантовое воздействие начинать на вторые - третьи сутки после ранения.

Тактика применения квантовой энергии у пострадавших с огнестрельными ранениями

3. Раневые каналы широко дренировать без наложения швов (профилактика анаэробной инфекции) и промывать антисептическими растворами.

Тактика применения квантовой энергии у пострадавших с огнестрельными ранениями

1. Воздействие начинать не ранее, чем **на вторые сутки** после травмы *(в первые сутки после ранения квантовая терапия может усугубить кровотечение за счет улучшения кровотока).*
2. При множественных слепых осколочных ранениях и при слепых пулевых ранениях, когда жизни пострадавших не грозит опасность, извлечение инородных тел производить в отсроченном периоде. Квантовое воздействие начинать на вторые - третьи сутки после ранения.
3. Раневые каналы широко дренировать без наложения швов (профилактика анаэробной инфекции) и промывать антисептическими растворами.
4. После снятия отека производить извлечение осколков и пуль через раневые каналы или контрапертуры.

Тактика применения квантовой энергии у пострадавших с огнестрельными ранениями

5. Квантовое воздействие продолжать в послеоперационном периоде до заживления первичным натяжением.

Тактика применения квантовой энергии у пострадавших с огнестрельными ранениями

1. Воздействие начинать не ранее, чем **на вторые сутки** после травмы *(в первые сутки после ранения квантовая терапия может усугубить кровотечение за счет улучшения кровотока).*
2. При множественных слепых осколочных ранениях и при слепых пулевых ранениях, когда жизни пострадавших не грозит опасность, извлечение инородных тел производить в отсроченном периоде. Квантовое воздействие начинать на вторые - третьи сутки после ранения.
3. Раневые каналы широко дренировать без наложения швов (профилактика анаэробной инфекции) и промывать антисептическими растворами.
4. После снятия отека производить извлечение осколков и пуль через раневые каналы или контрапертуры.
5. Квантовое воздействие продолжать в послеоперационном периоде до заживления первичным натяжением.

Ни в одном случае мы не наблюдали осложнений в виде анаэробной инфекции или нагноения раны.

Заживление происходило в среднем на 3-5 дней раньше, чем у раненных не получивших в комплексном лечении квантовой терапии.

(Группа клинического сравнения – 28 пациентов)

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИМЕРЫ:

Мариам Н. 51 год.

7 сентября 2001 года получила пулевое огнестрельное ранение в голову с пяти метров из пистолета.

Доставлена в ПМГ "Защита" через 45 минут.

Входное отверстие располагается слева от средней линии в проекции альвеолярного отростка верхней челюсти.

Отмечалось продолжающееся кровотечение из альвеолярного отростка и задней стенки глотки.

Произведена тампонада раны задней стенки глотки.

Производилась интенсивная противошоковая и гемостатическая терапия.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИМЕРЫ:

Мариам Н. 51 год.

Выходное пулевое отверстие в заднешейной области слева.

Раневой канал дренирован резиновым выпускником.

Отмечался значительный отек левой орбиты, ротовой полости и глотки, было затруднено дыхание.

В ночь с 7 на 8 и с 8 на 9 сентября спала плохо, испытывала чувство удушья.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИМЕРЫ:

Мариам Н. 51 год.

9 сентября проведен первый сеанс квантовой терапии: через насадку в ротовую полость доставлено излучение с частотой следования импульсов 1 кГц в течение 120 секунд. Мощность в импульсе 8 Вт.

На область входного и выходного отверстий воздействовали по 120 сек. с переменной частотой (250-5 Гц).

Через три часа после сеанса пострадавшая отметила, что дышать стало легче.

Ночью спала хорошо. Дыхание стало свободным.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИМЕРЫ:

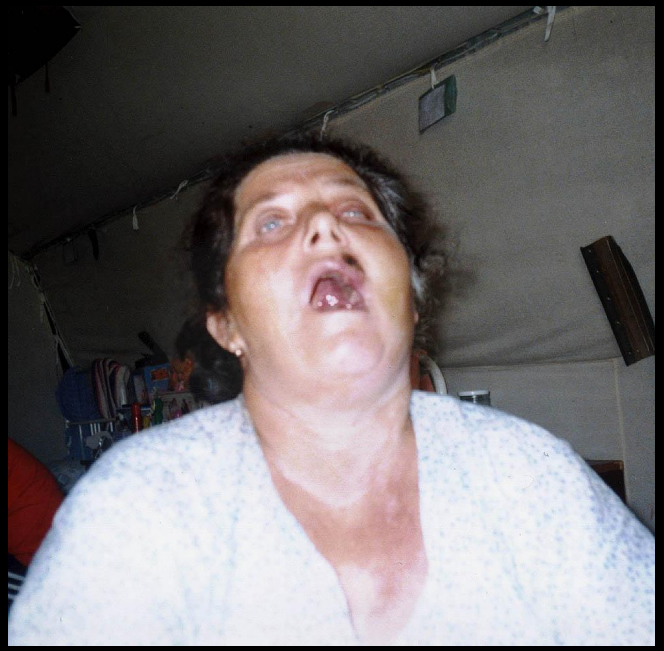
Мариам Н. 51 год.

Утром 10 сентября отек орбиты уменьшился.

10 сентября проведен второй, а 11 сентября - третий сеансы квантовой терапии.

11 сентября вертикализирована.

Выписана домой.



КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИМЕРЫ:

Мариам Н. 51 год.

Явилась на повторный осмотр 26 сентября.

Самочувствие удовлетворительное.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИМЕРЫ:

Виктор З. 45 лет, полковник.

21 января 2001 года получил пулевое ранение в правый глаз и правую височную область.

Оперирован - произведена энуклеация справа.

13 сентября 2001 года обратился в ПМГ "Защита".

В наружном углу глазной щели лигатурный свищ.

Волоски ресниц нижнего века вывернуты вовнутрь и покрыты гнойно-фибриновым налетом (гнойный конъюнктивит).

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИМЕРЫ:

Виктор З. 45 лет, полковник.

Ресницы удалены. Лигатура снята.
Глазная щель промыта антисептическим раствором.

Произведены 3 сеанса квантовой терапии. Излучение квантового прибора РИКТА доставлено к области конъюнктивы с излучателя.

Частота следования импульсов равнялась 1 кГц (1000 Гц). Время воздействия составило 120 секунд.

16 сентября 2001 года контрольный осмотр - явлений конъюнктивита нет. Слизистая оболочка конъюнктивы бледно-розового цвета.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИМЕРЫ:

Рамзан К. 38 лет. Сотрудник милиции.

17.09.2001 года в 9 часов 30 минут получил пулевое огнестрельное сквозное ранение в область средней трети левого предплечья, огнестрельный перелом локтевой кости в средней трети.

Доставлен в ПМГ "Защита" в 17 часов 10 минут.
Произведена первичная хирургическая обработка раны и дренирование.
Проводилась санация раны антисептическими растворами.
Получал курс антибактериального лечения.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИМЕРЫ:

Рамзан К. 38 лет. Сотрудник милиции.

С 19 сентября начата квантовая терапия энергией медицинской установки "РИКТА": частота следования импульсов F1=50 Гц; F2= переменная. Время воздействия на точку - 120 секунд.

Всего произведено 14 сеансов квантовой терапии.

Заживление ран первичным натяжением.

Явлений остеомиелита не отмечали.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИМЕРЫ:

Хаджи А., 4 года.

2 года назад получил ожог левой нижней конечности IIIАБ IV степени. Диагноз: "Состояние после ожога. Сгибательная рубцовая контрактура левого голеностопного сустава".

23 августа 2001 года оперирован.

Операция: "Иссечение рубцовой ткани. Пластика местными тканями по Лимбергу".

С 25 августа произведено 12 сеансов квантовой терапии. Выписан 5 сентября. При контрольном осмотре 14 сентября - функция сустава полность восстановлена.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

- Применение квантовых методов в комплексном лечении больных и раненых, в условиях полевого госпиталя, позволяет избежать осложнений, связанных со специфическими условиями чрезвычайных ситуаций.
- Способность квантовой энергии ускорять репаративные процессы,активизировать иммунную систему, улучшать кровоток и пр., позволяют медицинским аппаратам класса РИКТА ускорять заживление ран, в среднем на 3-5 дней, что весьма актуально для военно-полевой и детской хирургии в зонах чрезвычайных ситуаций.
- Исходя из нашего первого опыта применения оптических квантовых генераторов, как вспомогательного метода в ургентной и плановой хирургии военного времени, мы видим его перспективным и считаем целесообразным расширение научно-исследовательской деятельности в этом направлении.